



**University of
Zurich**^{UZH}

**Zurich Open Repository and
Archive**

University of Zurich
University Library
Strickhofstrasse 39
CH-8057 Zurich
www.zora.uzh.ch

Year: 2016

Bilder geben: Übertragungen zwischen Film und Psychiatrie

Binotto, Johannes

Abstract: Es kann nicht verwundern, dass das Kino seit seiner Erfindung von der Psychiatrie besonders fasziniert ist. Denn der psychiatrische Imaginationsraum ist mit seiner exzessiven Bildproduktion sowohl auf Arzt- wie Patientenseite nicht nur ein ungemein reichhaltiges Sujet für den Film. Vielmehr sind die von der Psychiatrie und ihren bildgebenden Verfahren aufgeworfenen Fragen nach der Wahr- oder Wahnhaftigkeit von Bildern genau dieselben, die auch das Kino von Anfang an umtreiben.

Posted at the Zurich Open Repository and Archive, University of Zurich

ZORA URL: <https://doi.org/10.5167/uzh-124119>

Journal Article

Published Version

Originally published at:

Binotto, Johannes (2016). Bilder geben: Übertragungen zwischen Film und Psychiatrie. Filmbulletin: Zeitschrift für Film und Kino, 2:46-55.

Bilder geben

Johannes Binotto

Kultur- und Medienwissenschaftler und freier Autor.
Zu seinen Forschungsschwerpunkten zählen unter anderem
das klassische und postklassische Hollywoodkino oder
der Zusammenhang zwischen Filmtechnik, Psychiatrie
und Psychoanalyse.

Übertragungen zwischen Film und Psychiatrie

Shock Corridor (1963) Regie: Samuel Fuller





[Matto regiert \(1947\)](#) Heinz Woester und Heinrich Gretler, Regie: Leopold Lindtberg



[The Snake Pit \(1948\)](#) Olivia de Havilland und Mark Stevens, Regie: Anatole Litvak

Filme produzieren Bilder und Töne für die inneren Vorgänge ihrer Figuren. Nicht selten kommt es bei der Darstellung von psychischen Krankheiten zu Spiegelungsprozessen, und der Film selbst gerät aus den Fugen. Wenn die Trennung von Wahn und Wahrnehmung schwindet: über die Verwandtschaft des psychischen und des kinematografischen Apparats.

Für Isolde und Ioannis

Die Psychiatrie ist ein Imaginationsraum. Sie lässt Bilder entstehen. Exzessiv. Denn nicht nur, dass Aussenstehende sich unweigerlich (und oftmals blühende) Vorstellungen davon machen, was wohl hinter den Mauern einer psychiatrischen Anstalt vor sich geht, auch die Institution selbst produziert laufend Bilder, Darstellungen sowohl jener Leiden, die sie zu behandeln sucht, wie der ärztlichen Methoden, mit denen man gegen sie vorgeht. Untersuchungstechniken der zeitgenössischen Neurologie, etwa das Computertomogramm oder die Magnetresonanztomografie, nennt man denn auch sinnig «bildgebende Verfahren»: Es müssen Bilder gegeben werden, wo psychische Vorgänge sich unserem Verständnis entziehen.

Das war freilich bereits die Ambition von Psychiatern wie Jean-Martin Charcot und seines Assistenten Paul Richer gewesen, als sie in den siebziger Jahren des 19. Jahrhunderts am Pariser Hôpital de la Salpêtrière die Hysterikerinnen in all jenen Posen fotografieren liessen, die diese während eines Anfalls einnahmen. Auch Charcots Fotografien sind nichts anderes als bildgebende Verfahren, die das vormalig für undefinierbar gehaltene Leiden der Hysterie endlich sichtbar und damit kategorisier- und analysierbar machen sollten. Das einstige Mysterium der Hysterie wird so zum visuellen Spektakel, buchstäblich zum Schauspiel. Doch damit ist der Beweischarakter der so entstehenden Bilder sogleich wieder infrage gestellt. Was ist denn auf den Fotografien Charcots nun eigentlich zu sehen? Tatsächlich nur das Leiden

an sich? Oder nicht vielmehr, wie das Leiden sich eigens für den Blick des Arztes und das Objektiv seiner Kamera in Szene setzt? Wie der Kunsthistoriker Georges Didi-Huberman in seiner Untersuchung der Salpêtrière-Fotos gezeigt hat, stellen Charcots Bilder weniger einen objektiven Befund als vielmehr die komplexe Verstrickung von Authentizität und Inszenierung dar, von ärztlichem Blick und Patientenpose, männlichem Voyeurismus und weiblicher Zurschaustellung. Das Bild als Vorgabe und Zugabe ist im selben Moment Beglaubigung und Verfälschung. Anstatt Klarheit zu schaffen, entpuppt sich das bildgebende Verfahren vielmehr als ein Bilderwahn, den Arzt und Patient miteinander teilen, eine *folie à deux*.

Tatsächlich deutet bereits der Ausdruck «bildgebende Verfahren» auf diese Widersprüchlichkeit hin. Denn wo das Bild erst gegeben werden muss, ist es eine Zutat, ist nicht einfach Resultat des Leidens, sondern wird von woanders übertragen.

Wer wüsste freilich besser um solche Vorgänge als jene Kranken selbst, die von Bildern in Form von Halluzinationen heimgesucht werden, Bildern, die sie nicht als eigene Imagination, sondern als äussere Wahrnehmung und mithin als fremde Eingebung erleben? Die widersprüchlichen Bilder, die der ärztliche Blick erzeugt, beenden also nicht, sondern setzen mithin nur fort, was dem Patienten an ambivalenten Eindrücken widerfährt. Die Diagnose benutzt dieselben Methoden wie das Leiden, und was seitens der Medizin als Versprechen gilt, nämlich dass auch verborgene psychische Vorgänge ins Bild gesetzt werden können, wird seitens der Patienten als Indiz geistiger Störung genommen, etwa wenn Gedanken sich zu Halluzinationen verdichten. Bildgebung ist beides. «Alles, was wahrgenommen wird, kann auch halluziniert werden», schreibt Eugen Bleuler in seinem «Lehrbuch der Psychiatrie» lapidar und stellt damit nichts weniger als die Trennung von Wahn und Wahrnehmung ausser Kraft. Wie kann ich sicher sein, ob die mir gegebenen Bilder Zeichen des Wahns oder der Gesundheit sind?

Es kann denn auch nicht verwundern, dass das Kino seit seiner Erfindung von der Psychiatrie besonders fasziniert ist. Denn der psychiatrische Imaginationsraum ist mit seiner exzessiven Bildproduktion sowohl auf Arzt- wie Patientenseite nicht nur ein ungemein reichhaltiges Sujet für den Film. Vielmehr sind die von der Psychiatrie und ihren bildgebenden Verfahren aufgeworfenen Fragen nach der Wahrheit oder Wahnhaftigkeit von Bildern genau dieselben, die auch das Kino von Anfang an umtreiben. Frühe Kritiker des Kinos äussern denn auch prompt den Verdacht, dass der Film mit seiner systematischen Überwältigung der Wahrnehmung Ursache psychischer Störung sein könnte: «Der Kinematograph wirkt schädlicher und nervenzerstörender [als das Lesen von Schund- und Detektivromanen] durch die zeitliche Konzentration der Vorgänge. Beim Lesen können wir beliebig Halt machen, Kritik üben, uns durch Nachdenken und geistige Verarbeitung von dem drückenden Inhalt des Schundromans befreien. Anders beim Kino. [...] Die schauerlichen Stoffe

erschüttern namentlich beim Kind und beim sensiblen Menschen das Nervensystem bis zur Qual, aber sie geben uns nicht die Mittel, um uns dieser Angriffe auf unser Seelenleben zu erwehren. Nur wenige Menschen haben so viel sinnliche Phantasie, um beim Lesen die Dinge plastisch vor Augen zu haben; der Kino stellt aber alles leibhaftig vor Augen.» So schreibt der deutsche Psychiater Robert Gaupp 1911 in den «Süddeutschen Monatsheften» und spricht damit aus, was viele fürchten: Das Kino macht wahnsinnig.

Und umgekehrt macht der Wahn offenbar Kino, wie es beim vergessenen, ja aus der Geschichte der Psychoanalyse weitgehend verdrängten Freudianer erster Stunde, Victor Tausk, nachzulesen ist. Tausk schreibt über jenen rätselhaften Beeinflussungsapparat, von dem bestimmte schizophrene Patienten berichten und der ihnen zufolge für ihre Halluzinationen verantwortlich ist: «Der schizophrene Beeinflussungsapparat ist eine Maschine von mystischer Beschaffenheit. Die Kranken vermögen seine Konstruktion nur andeutungsweise anzugeben. Er besteht aus Kästen, Kurbeln, Hebeln, Rädern, Druckknöpfen, Drähten, Batterien u. dgl. [...] Er macht den Kranken Bilder vor. Dann ist er gewöhnlich eine Laterna magica oder ein Kinematograph. Die Bilder werden in der Fläche, an den Wänden oder Fensterscheiben gesehen, sie sind nicht dreidimensional wie die typischen visuellen Halluzinationen.»

Die Psyche entpuppt sich bei Tausk als Filmprojektor, der jede Oberfläche zum Screen zu machen vermag. Schon im Untersuchungsdispositiv bei Charcot blieb der Fotoapparat nicht einfach aussen vor, sondern formte jene psychische Krankheit erst mit, die er zu dokumentieren vorgab. Bei Gaupp und schliesslich bei Tausk aber hat sich die Koppelung von psychischem und filmischem Apparat derart totalisiert, dass der eine den andern nicht nur beeinflusst, sondern dass die beiden gar miteinander identifiziert werden.

Diese enge Koppelung von psychischem und kinematografischem Apparat ist zugleich Problem und Potenzial all jener Filme, die explizit die Psychiatrie in ihren Blick zu nehmen versuchen. Problematisch ist sie insofern, als damit jeder Versuch, die Psychiatrie gleichsam von aussen schildern zu wollen, unweigerlich scheitern muss. Naiv ist, wer nach Charcot und Tausk noch glaubt, mit fotografischer Apparatur einfach nur aufzeichnen zu können, was in der Psychiatrie geschieht. Das fotografische Medium des Films steckt schon viel zu tief in Übertragungsverhältnissen mit der Psychiatrie. Das macht denn auch die Versuche, sich der Psychiatrie im Dokumentarfilm zu nähern, so problematisch. Frederick Wisemans *Titicut Follies* von 1967, der die unmenschlichen Zustände in amerikanischen Nervenheilanstalten der Zeit anprangert, ist erschütternd in seiner Drastik und war als aufrüttelnde Psychiatriekritik zweifellos notwendig. Zugleich aber beschleicht den Zuschauer auch das unangenehme Gefühl, die Kamera, die die Patienten noch in ihrer grössten Erniedrigung zeigt und sich immer wieder viel zu nah an ihre Gesichter und an ihre Körper herandrängt, mache bei der

Quälerei ebenfalls mit. Wenn der hilflose Blick eines nackten, in seiner Zelle vor sich hin stampfenden Insassen sich direkt in die Kamera richtet, zweifelt man, ob er im filmenden Gegenüber einen Verbündeten oder nicht doch einen weiteren Folterknecht sieht. Auch wenn in den Gesprächen, die die Filmemacherin Allie Light in *Dialogues with Madwomen* (1993/94) mit ehemaligen Psychiatriepatientinnen führt, die Kamera verschiedentlich in die Gesichter dieser Frauen hineinzoomt, kann einen dies nicht nur als Zeichen der Anteilnahme, sondern auch als Quälerei anmuten. Unweigerlich macht sich so die Kamera mitschuldig an dem, was sie anprangern will.

Das Potenzial des Psychiatriefilms hingegen steckt im Versuch, diese Verstrickung nicht zu kaschieren, sondern im Gegenteil die Vermischung von dokumentierendem, strafendem und halluzinierendem Blick vehement auszuagieren. Wenn sich in Martin Scorseses *Shutter Island* von 2010 jener Polizist, der eine aus der psychiatrischen Anstalt entflohenen Kindsmörderin sucht, schliesslich als Insasse eben jener Anstalt entpuppt, ist damit die unauflösbare Verstrickung von Beobachter und Beobachtetem, von Behandelndem und Behandeltem zur Pointe des Films gemacht worden. Dazu passen dann auch die fadenscheinigen filmischen Tricks, die Scorsese verwendet. Die offensichtlichen Rückprojektionen, etwa wenn der Detektiv zu Anfang mit der Fähre zur Insel, auf der die Klinik liegt, übersetzt, durchschaut auch ein ungeübter Zuschauer sofort als billigen Illusionismus. Doch damit deutet sich bereits an, dass der filmische Apparat ein Tausk'scher Beeinflussungsapparat ist, der uns Bilder vormacht. Die bildgebenden Verfahren des Films waren immer schon Wahnvorstellungen.

Subtiler und radikaler als Scorsese haben das freilich bereits seine Vorbilder getan, etwa Robert Rossen mit seinem letzten Film *Lilith* von 1964. Der von Warren Beatty gespielte Exsoldat Vincent meldet sich als Praktikant in einer psychiatrischen Privatklinik und verstrickt sich in einer fatalen Beziehung mit einer der Patientinnen, der von Jean Seberg gespielten Schizophrenen Lilith Arthur. Wenn Vincent zum Schluss mit den Worten «Help me» sich selbst bei seinen Vorgesetzten einweist, lässt der Film es offen, ob er nicht schon von Anfang an eigentlich gar nie Mitarbeiter, sondern immer schon Patient war. Scorsese meint, am Schluss eindeutige Verhältnisse schaffen zu müssen, Rossens Film zeigt, dass es diese Eindeutigkeit in der Psychiatrie offenbar nicht gibt. Im geschlossenen System des psychiatrischen Dispositivs gibt es die Position des neutralen Beobachters nicht mehr, von der aus säuberlich zwischen Gesunden und Kranken zu unterscheiden wäre. Allzu sehr sind Arzt und Patient in jener Beziehung zueinander befangen, die Sigmund Freud und Sándor Ferenczi «Übertragung» genannt haben. Übertragung freilich, so weiss die Psychoanalyse nur zu gut, funktioniert immer in beide Richtungen. Nicht nur der Patient überträgt seine Wünsche und Phantasien auf den Analytiker – das Spiel geschieht unweigerlich auch umgekehrt. Und es sind nicht zuletzt Bilder, die

Das fotografische Medium des Films steckt schon viel zu tief in Übertragungsverhältnissen mit der Psychiatrie. Das macht denn auch die Versuche, sich der Psychiatrie im Dokumentarfilm zu nähern, so problematisch.



hier hin und her gesendet werden. Auch Charcots Fotostudien an der Salpêtrière sind Zeugnisse einer solchen erotisch aufgeladenen Übertragung, wo sich der weibliche Körper dem männlichen Blick so zu sehen gibt, wie dieser ihn gerne sehen möchte. «Show me yours, I show you mine.» Oder, wie es beim irre gewordenen Psychiater Hannibal Lecter in *The Silence of the Lambs* heissen würde: «Quid pro quo». Was sich bei Charcot in Fototechnik überträgt, ist nichts weniger als die Übertragung selbst. Entsprechend ist auch bei Robert Rossen und seinem Kameramann, dem grossen Eugen Schüfftan, bereits die Filmkamera in die heiklen Übertragungsverhältnisse zwischen Psychiatern und Psychotikern involviert. Merkwürdig schwankend und immer wieder rätselhafte Beobachtungspositionen einnehmend, scheint der Kamerablick in *Lilith* zugleich subjektiv markiert und doch mit keiner der Figuren identifizierbar. Es ist vielmehr, als würde die Kamera den Blick der Übertragung selbst einnehmen, die sich ebenfalls weder einfach objektivieren noch auf eine der beteiligten Figuren fixieren lässt, sondern die vielmehr zwischen den Personen hin und her pendelt, ohne je zur Ruhe kommen zu können. Wenn Vincent in der Schlusssequenz des Films durch ein Drahtgitter hindurch gefilmt wird, wie er über den Rasen des Anstaltgeländes läuft, wirkt das Bild bei aller zur Schau getragenen Symbolträchtigkeit zutiefst rätselhaft. Ist Vincent derjenige, der hinter Gittern steckt, oder nicht vielmehr die Kamera? Ist der Kamerablick derjenige psychiatrischer Überwachung oder psychotischer Gefangenheit? Könnte man eine klare Antwort geben, hätte man damit einen Schlüssel, um den Zirkel der Übertragung aufschliessen zu können. Rossens Film aber verweigert ihn uns.

So bleiben denn die Figuren unrettbar miteinander verbandelt. Nicht umsonst ist das Thema Inzest allgegenwärtig. Nicht nur, dass die Figur Lilith Arthur in der Vergangenheit offenbar in einer inzestuösen Beziehung mit ihrem Bruder gestanden hat, die sie immer wieder in neuen Situationen neu ausagiert, so zum Beispiel, wenn sie auf einem Jahrmarktsausflug zwei kleine Buben in ein erotisches Spiel verwickelt. Bereits ihr Name verweist auf einen Bruch mit den Gesetzen der Genealogie, ist doch die mythologische Figur der Lilith jene erste Frau Adams, die sich seiner Herrschaft entzogen und damit die Installierung eines patriarchalen Verwandtschafts- und Herrschaftssystems von allem Anfang an infrage gestellt hat.

Derart sensibilisiert für das Fangnetz der Übertragung, in dem sich Insassen wie Aufseher der Klinik gleichermassen verheddern, wird man es auch in so frühen Auseinandersetzungen mit der Psychiatrie wie Gregory La Cava leider viel zu wenig bekanntem *Private Worlds* von 1935 ausmachen können. Auch hier verweben sich die Beziehungsfäden und Übertragungskanäle zwischen den Figuren zum psychotischen Knäuel. Mit den privaten Welten, von denen der Titel spricht, sind nicht nur die imaginären Gebilde in den Köpfen der psychotischen Patienten gemeint, sondern mindestens so sehr auch das Privatleben der Ärzte, das sich mit diesen vermischt.

Ist der Kamerablick derjenige psychiatrischer Überwachung oder psychotischer Gefangenheit?

Dreiecksbeziehungen, inzestuöse Geschwisterfixierung und neurotischer Frauenhass – das alles findet in *Private Worlds* nicht etwa nur hinter den Türen der geschlossenen Abteilung statt, sondern auch zwischen den Ärzten. Umso signifikanter ist es darum, wenn die von Claudette Colbert gespielte Ärztin Jane Everest durch ihre weibliche sanfte Art nicht nur besonders aggressive Patienten zu beruhigen weiss, sondern am Ende auch den frauenhassenden Klinikleiter zu zähmen versteht. Derartige Analogisierung sollte einen alarmieren: Ärztliche Fürsorge wird als verkapptes erotisches Spiel und das private Liebesleben als Fortsetzung psychiatrischer Intervention entlarvt. «Are you still speaking to me as a doctor?», fragt die Ärztin ihren Chef in der finalen Liebesszene, die nichts anderes als eine rabiate Kurzanalyse ist. «I'm speaking to you as a man.» – Diese Antwort wirft mehr Fragen auf, als dass sie eine Lösung bringt. Sie zeigt an, wie ununterscheidbar sich Privates und Professionelles bereits vermischt haben. Bei der anschliessenden Umarmung schwenkt die Kamera hinunter zum Plüschtier in der Hand der Frau, Symptom einer unausgelebten Sexualität, das sie nun aus der Hand gleiten lässt. Quid pro quo? Soll so die erfolgreiche Durcharbeitung des privaten Psychodramas aussehen? Oder zeigt das Schlussbild nicht vielmehr an, wie unaufgelöst die Übertragungsverhältnisse sind und längst nicht mehr nur zwischen Arzt und Patient, sondern auch zwischen Arzt und Ärztin spielen?

So gesehen, ist *Private Worlds* denn auch das heimliche Prequel von Vincente Minnellis *The Cobweb* von 1955. Charles Boyer, der in *Private Worlds* den misogynen Anstaltsleiter gibt, steht denn prompt auch bei Minnelli einer Nervenklinik vor, hier nun allerdings andauernd bemüht, seinen Potenzverlust durch Frauengeschichten zu kompensieren. Der starke Mann ist derweil ein anderer, der von Richard Widmark gespielte Psychiater Stewart McIver, der damit Furore macht, dass er die Patienten als autonome Partner in die Diskussion um die Geschicke der Klinik miteinbezieht. Es ist von bitterer Ironie, dass diese psychiatrische Ideologie der *self-governance* genau von jenem Klinikleiter eingeführt wurde, dem im Lauf des Films die Selbstkontrolle mehr und mehr abhanden kommt. Versuchsfeld und Exempel für einen solchen Einbezug der Patienten soll die Neugestaltung der Anstaltsbibliothek sein, genauer: die neuen Vorhänge. Einer der Patienten, der suizidale, unter Zurückweisungsängsten leidende Stevie, soll das Design der neuen Vorhänge gestalten. Doch der scheinbar banale Gegenstand wird alsbald zum heiss umkämpften Objekt, an dem sich ganz unterschiedliche Begehren verdichten. Die frustrierte Gattin McIvers will nämlich ihrerseits für neue Vorhänge sorgen, um sich so wenigstens stellvertretend wieder ins Bewusstsein ihres vernachlässigenden Gatten zu drängen. Die geizige, für die Finanzen zuständige Mitarbeiterin Victoria Inch (gespielt von Lilian Gish) wiederum sieht in der Neugestaltung der Vorhänge einen Angriff auf ihre Position innerhalb der Klinikhierarchie. Und so nehmen die Übertragungsverwicklungen ihren

Lauf: «The trouble began...» steht in schwungvollen Lettern über die Cinemascope-Bilder der Eröffnungssequenz geschrieben. Der Anlass mag lächerlich anmuten, die daraus sich entspinnde Beunruhigung ist es nicht. Stattdessen zeigt das scheinbar arbiträre Beispiel der Vorhänge, wie im überdeterminierten Raum der Psychiatrie noch das kleinste Detail zum Knackpunkt werden kann, darob ein ganzes System implodieren kann. Umso mehr aber sollte einem ob dieser Detailversessenheit von Minnellis Film auffallen, wie viele Details der Film bis zum Schluss unadressiert lässt. Wenn über das Schlussbild, in dem der einmal mehr gerettete Stevie ausgerechnet in jenen Vorhang gehüllt einschlummert, den nicht er gestaltet, sondern die Psychiatergattin sich ausgesucht hatte, geschrieben steht «The trouble was over», kann sich auch der leichtgläubigste Zuschauer nur wundern. Nichts ist vorbei. Nichts ist gelöst. Weder die Beziehungsprobleme zwischen dem Psychiater und seiner Gattin noch das gestörte Verhältnis der beiden zu ihren Kindern. Das Töchterchen habe in der Schule als Berufswunsch «Patientin» angegeben, wird McIver von seiner Frau vorgeworfen – Beweis, wie viel mehr Interesse und libidinöse Energie er an seine Schutzbefohlenen verschwendet anstatt an seine Familie. Abgesehen von einer einzigen Szene, in der der Vater seine Kleine die Treppe hochträgt, ist diese vernachlässigte Tochter während des ganzen Films abwesend, auch und gerade am Ende. Der Film selbst mag sich um die Tochter nicht kümmern. Es ist, als wäre sie tatsächlich bereits als Patientin in einer geschlossenen Abteilung ausserhalb des Films für immer interniert worden. Ebenso auffällig unangesprochen bleibt die Figur des Sohns, der mit sich selber Schach spielt und der am Ende seinem Vater gar Absolution erteilen muss, als dieser mit schlechtem Gewissen erklärt, es sei halt für einen Arzt manchmal einfacher, sich um seine Patienten zu kümmern als um die eigene Familie. «I know Dad», meint darauf der kleine Sohn aufmunternd lächelnd, «that's your job», und sieht weiter zu, wie der Vater für den Patienten im Wohnzimmer Milch aufwärmt, während er sich sein Abendessen selber machen muss. Auffällig ist auch, dass dieser Sohn so effeminiert erscheint, was durch die Herrenanzüge und Hemden, die er trägt, nur noch stärker betont wird. Der kleine Mann sieht immer aus wie ein Mädchen, das sich als Junge verkleidet. Der Film zeigt diese queere Figur und lässt sich doch nie auf sie ein. Dass jener «trouble», von dem Anfangs- und Schlusssatz sprechen, auch ein «gender trouble» sein könnte, davon will der Film offenbar nichts wissen. Der Zuschauer aber fragt es sich umso mehr.

So ist [The Cobweb](#) gerade in seiner eigenwilligen Ideosynkrasie, mit der er scheinbare Banalitäten zur Hauptsache macht, aber ins Auge springende Fragen gänzlich ignoriert, ein exemplarisches Beispiel für einen Psychriefilm, der hervorkehrt, wie sehr er selbst in jenem psychologischen Spinnennetz (das titelgebende «Cobweb») gefangen ist, das er porträtiert. Oder plump formuliert: Minnellis Film ist selbst nicht wenig verrückt.

Dass Minnelli in seinem Psychodrama auch das eigene Metier des Filmemachens als psycho-pathologischen Vorgang versteht, darauf deutet allein schon hin, wie sehr [The Cobweb](#) aufs eigene Medium und dessen Geschichte rekurriert: Darsteller wie Charles Boyer und Lilian Gish, die hier die alternde Garde von Psychiatern spielen, stehen unweigerlich auch für jenes alte Hollywoodkino, dessen Stars sie mal waren. Bedenkt man, dass für die Rolle von Stevie ursprünglich James Dean im Gespräch war, wird einem klar, wie sehr hier über die personalen Konflikte auf der Handlungsebene auch ein Konflikt zwischen verschiedenen Hollywoodstilen ausgetragen wird. Ähnlich wie Billy Wilder, der in seinem düsteren Film noir [Sunset Boulevard](#) alte Stars wie Buster Keaton, Erich von Stroheim oder Gloria Swanson auftreten lässt und damit auch die morbide Seite der Traumfabrik thematisiert, führt Minnelli in [The Cobweb](#) die Diskussion sich verändernder psychiatrischer Methoden mit der Geschichte Hollywoods eng.

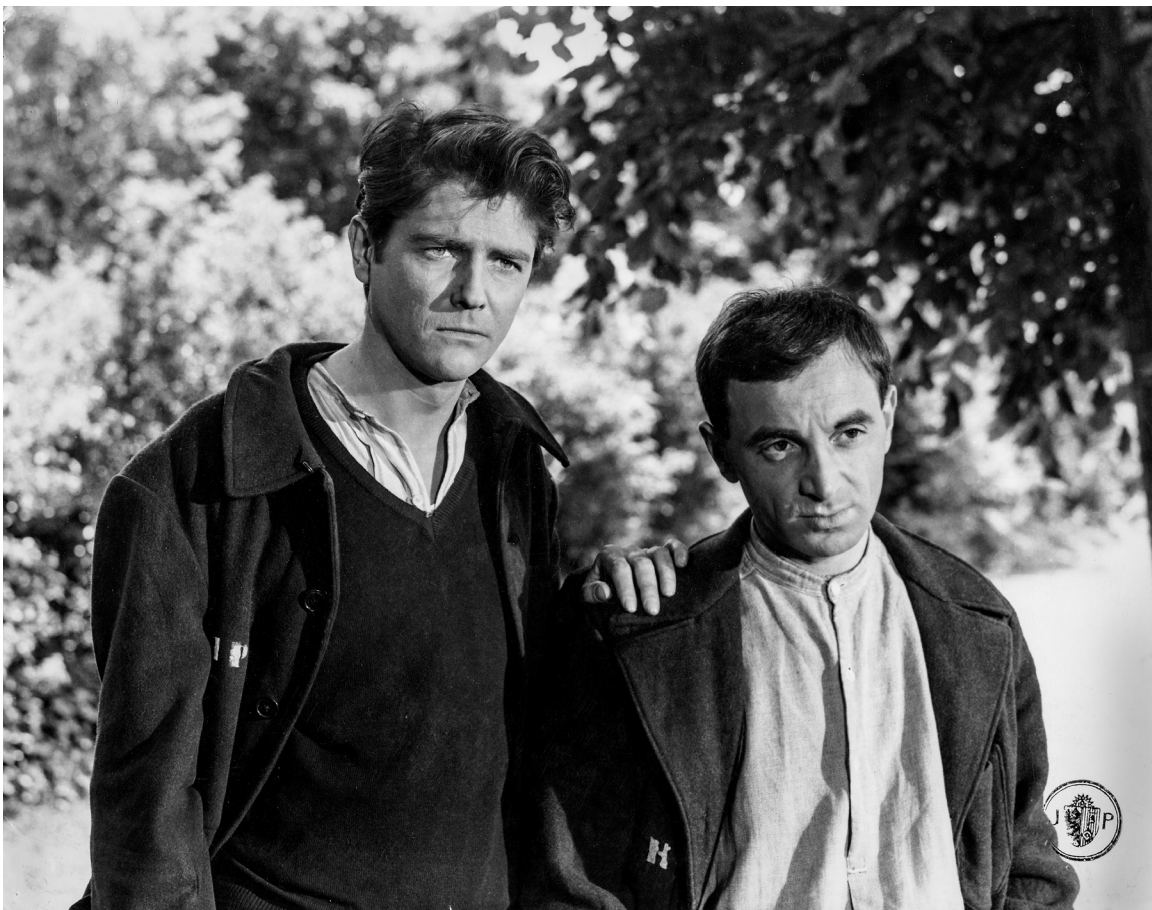
Vor allem aber stellt Minnelli mit [The Cobweb](#) seine eigene Filmästhetik in psychiatrische Zusammenhänge: Der hypersensible Künstler Stevie, der von unpassenden Vorhängen buchstäblich in den Irrsinn getrieben wird, dieser Stevie, der gleich zu Filmanfang die letzten Worte des ein Jahr zuvor verstorbenen Malers André Derain zitiert: «Some red, show me some red ... and some green», dieser Stevie ist nicht nur ein Vorläufer jenes anderen grossen manischen Künstlers, Vincent van Gogh, den Minnelli bereits ein Jahr später zum Protagonisten seines Films [Lust for Life](#) machen wird, dieser Stevie ist vor allem ein Alter Ego des Regisseurs Minnelli. Wie der labile Stevie war auch Minnelli berüchtigt für seine Aus- und Zusammenbrüche, sollte die Farbgestaltung einer Szene nicht zu seiner Zufriedenheit ausgefallen sein. Die stilisierten, mit leuchtenden monochromen Farben übertuschten Zeichnungen, die Stevie von der Klinik und ihrem Personal anfertigt, um sie dann als Muster auf die neuen Vorhänge drucken zu lassen, erscheinen wie Blätter aus Minnellis eigenen Skizzenbüchern. Minnelli, der in seinem ersten Job Schaufensterdekorateur war, kann die Vehemenz, mit der in [The Cobweb](#) um Zimmerdekoration gestritten wird, nur zu gut verstehen. Sein Film verrät, dass er genau an derselben Hypersensitivität leidet wie sein junger Protagonist. «Show me some red!» ist die Losung nicht nur des affektgestörten Patienten, sondern auch dieses Regisseurs, dem Farbe nie natürliche Eigenschaft der Dinge, sondern immer Signal entfesselter Gefühlslagen war. «Wenn bestimmte Zustände und Sachverhalte den Lauf der Welt beeinflussen, wenn die Gestalten eine Tanzfigur bilden, dann ist das vom Glanz der Farben und ihrer nahezu zerfleischenden, verschlingenden und zerstörerischen Absorbtionsfunktion nicht zu trennen», schreibt Gilles Deleuze über Minnelli. Im Filmemachen, so wie es Minnelli betreibt, gehen Innendekoration und psychotische Auflösung Hand in Hand. Mit Psychiatrie hat beides intim zu tun. Und mit Kino auch.

Im Psychriefilm, so lernen wir spätestens mit Minnelli, begegnet der Film unweigerlich sich

Stattdessen zeigt das scheinbar arbiträre Beispiel der Vorhänge, wie im überdeterminierten Raum der Psychiatrie noch das kleinste Detail zum Knackpunkt werden kann.



The Cobweb (1955) Gloria Grahame, John Kerr und Richard Widmark, Regie: Vincente Minnelli



La tête contre les murs (1959) Jean-Pierre Mocky und Charles Aznavour, Regie: Georges Franju



[Shock Corridor \(1963\)](#) Regie: Samuel Fuller

[Shock Corridor \(1963\)](#) Regie: Samuel Fuller



selbst als pathologischem Verfahren. «Das Ich schaltet frei mit allen Erlebnissen, seien es Sinneseindrücke, Einfälle, Erinnerungsvorstellungen, Träume, Halluzinationen, Gedankenkombinationen – alles hat gleiche Anwartschaft, als real existent zu gelten, wenn das Ich, der niemand verantwortliche Autokrat, es so will», schreibt Hans Prinzhorn in seiner epochalen Studie «Die Bildnerei der Geisteskranken». Damit ist aber auch der Traum eines jeden Regisseurs bündig beschrieben. Und wenn es über den Psychotiker heisst, «aus den sinnlichen Daten der Umwelt [...] macht sich der autistisch-selbstherrliche Schizophrenie natürlich eine ganz andere, reichhaltigere Welt, die er nicht durch logische Konvention sichert und mit anderen Menschen in Einklang bringt, sondern die ihm eben Rohmaterial für seine Einfälle, seine Willkür, seine Bedürfnisse bleibt», dann beschreibt Prinzhorn damit zugleich das, was laut Dziga Vertov jeder Kameramann und jeder Cutter macht: Aufnahmen der Umwelt neu kombinieren, um aus diesem Rohmaterial nach eigener Willkür eine neuen Welt zu bauen. Private Worlds halt.

Dass sich in diesen psychotischen Privatwelten des Psychiatriefilms gleichwohl gesellschaftliche Realitäten wie in einem vergrössernden Zerrspiegel zeigen lassen, haben Filme wie Leopold Lindtbergs Glauser-Verfilmung [Matto regiert](#) und Klassiker der Psychiatriekritik wie Anatole Litvaks [The Snake Pit](#) oder Georges Franjus [La tête contre les murs](#) bewiesen. In einer der eindrücklichsten Szenen von [Matto regiert](#) wird dem in der Psychiatrie ermittelnden Wachtmeister Studer die Abteilung mit den besonders hoffnungslosen Fällen vorgeführt. Als Studer gemeinsam mit dem Arzt durch die Reihen der Insassen geht, steht einer plötzlich auf und erhebt die Hand zum Hitlergruss. Der Moment ist kurz und doch verstörend genug: Im Inneren der Psychiatrie herrscht nicht unbedingt ein anderer Wahnsinn als draussen. Am weitesten im Versuch, den Gegenraum der Psychiatrie zu benutzen, um darin die Kehrseiten der eigenen Gesellschaft aufzusuchen, ist freilich Samuel Fuller mit [Shock Corridor](#) gegangen. Wenn sich der investigative Journalist Johnny Barrett als Patient in eine Nervenheilanstalt einweisen lässt, um dort einen Mord aufzuklären, wird der Gang in die Psychiatrie zur Reise ins Herz der Finsternis von Amerika. Einer der Patienten, der kriegstraumatisierte und von den Kommunisten einer Gehirnwäsche unterzogene ehemalige Korea-Soldat Stuart, wähnt sich fortan als Konföderierten-General im amerikanischen Bürgerkrieg. Offensichtlich ist dieser Wahn ein Versuch des unter seinem Landesverrat leidenden Soldaten, sich so wieder zu reamerikanisieren. Zugleich aber wirkt diese Deckerinnerung noch verstörender, wenn man bedenkt, dass der Bürgerkrieg ja ein Krieg war, den Amerika gegen sich selbst geführt hat. Im Versuch, das Trauma des Korea-Kriegs zuzudecken, wird nur das alte Trauma der sich selbst zerstörenden Nation aufgedeckt. Reamerikanisierung entpuppt sich damit unweigerlich als Retraumatisierung. Der Krieg Amerikas mit sich selbst hört nicht auf. An Schizophrenie leidet das ganze Land.

Noch beunruhigender wird diese Zerrissenheit Amerikas vom Anstaltsinsassen Trent vorgeführt, einem Schwarzen, der sich in seinem Wahn eine Ku-Klux-Klan-Kapuze überzieht und gegen seine eigene Rasse Hass predigt. Trent weist damit auch auf jenes nach wie vor nicht erfüllte Versprechen des amerikanischen Bürgerkriegs hin, die Schwarzen zu ihrem Recht kommen zu lassen. So, wie der Bürgerkrieg noch immer nicht zu Ende ist, so ist auch der Schwarze noch immer Ausgestossener, der an der nicht überwundenen Intoleranz seiner Nation buchstäblich zerbricht. Als unmöglich-paradoxe Erscheinung eines schwarzen Ku-Klux-Klan-Schergen verkörpert er die doppelzüngige Bigotterie eines ganzen Landes, das mit sich selbst uneins ist. Schonungslos wie kein anderer porträtiert Fuller in [Shock Corridor](#) das eigene Land als unentrinnbares Irrenhaus, in dem am Ende auch der eingeschleuste Journalist durchdreht. Und doch gibt sich Fuller nicht der arroganten Illusion hin, diesen Wahnsinn einer ganzen Nation einfach nur von aussen zeigen zu können. Der Regisseur zeigt vielmehr sich und die von ihm benutzten filmischen Mittel als Teil des Deliriums. Wenn die Figuren von traumatischen Erinnerungsbildern überwältigt werden, dann zeigt der Film dies in Form von Farbaufnahmen, die plötzlich durch diesen Schwarzweissfilm zucken. Der Film ist in sich gespalten, auch technisch und formal: Schwarzweiss ist mit Farbaufnahmen verschnitten, Breitwandbilder erscheinen ins 4:3 verzerrt und gestaucht. Der Film dreht durch, er gerät aus allen Fugen. Vor allem aber handelt es sich bei dem als *memory flashes* eingeschnittenen Material um Aufnahmen, die Fuller im Zusammenhang mit anderen Filmen machen liess. Die befremdenden Ansichten, die [Shock Corridor](#) stören, den Film zerreißen, ihn gleichsam «schizophrenisieren», sind gar keine fremden, sondern nur wieder die eigenen Bilder des Regisseurs. Wo die Insassen ihr Trauma immer wieder neu durchleben müssen, wühlt sich der Filmemacher unablässig durch das eigene Bildarchiv und setzt beides in eins. Das Filmen in der Psychiatrie ist Durcharbeitung und Retraumatisierung in einem Zug. Das gilt für Fuller wie für das Genre schlechthin. Im Versuch, dem Wahnsinn ein Bild zu geben, entdeckt der Film sich endgültig selbst als psychotischen Prozess. Und indem sich das Kino im Imaginationsraum der Psychiatrie verliert, kommt es zu sich. ✕

→ **Zitierte Literatur:**

- Eugen Bleuler: Lehrbuch der Psychiatrie, Berlin 1921
- Georges Didi-Huberman: Erfindung der Hysterie. Die photographische Klinik von Jean-Martin Charcot, München 1997
- Gilles Deleuze: Das Bewegungs-Bild: Kino 1, Frankfurt a. M. 1989
- Victor Tausk: Gesammelte psychoanalytische und literarische Schriften, Wien, Berlin 1983
- Hans Prinzhorn: Bildnerei der Geisteskranken, Heidelberg 1922

→ Dieser Essay ist nicht zuletzt auch ein Resultat meiner Seminare zum Thema «Film & Psychiatrie», die ich seit 2009 gemeinsam mit Isolde Eckle und Ioannis S. Zachariadis an der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich (Burghölzli) durchführe.
www.schnittstellen.me/lehre